

国民健康保険 資格確認書交付申請書

郵送用

練馬区長 殿

高齢や障害などの理由により、医療機関・薬局にてマイナ保険証での受付が困難なため、資格確認書の交付を申請します。

申請日	令和 年 月 日																	
申請者	氏名					電話	()											
	住所																	
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 () <input type="checkbox"/> その他 ()																
要配慮者	世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ				記号番号	20 - -											
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ																
	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <div>男・女</div>																
	生年月日	昭	平	令	西暦	年	月	日	個人番号									
介助人が申請する場合の申立欄	私 (申請者) <small>要自筆</small> は、上記の者の親族の代表者から同意を得ているか、上記の者に親族がいないことを確認しており、 貴職に迷惑をかけないことを申立いたします。																	
受付	入力		発行		審査		収受印											
/	システム	リスト	/		/													
/	/	/																
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 他 ()																		
宛番			窓 郵 不															

(※) マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請の必要はありません。